



Mieux connaître et agir

THÈME : ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE

AVEC LA COLLABORATION DE :

GENEVIÈVE LESSARD, PROFESSEURE, ÉCOLE DE SERVICE SOCIAL, UNIVERSITÉ LAVAL

ISABELLE CÔTÉ, INTERVENANTE, CSSS QUÉBEC-SUD ET AGENTE DE LIAISON, CRI-VIFF

ANDRÉE FORTIN, DÉPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

Note : Le texte qui suit s'inspire principalement de trois [documents de référence](#). Seules les données plus spécifiques issues de ces documents, ainsi que les données tirées d'autres ouvrages, feront l'objet d'une référence bibliographique particulière.

Introduction

L'exposition des enfants à la violence conjugale...

...une problématique peu adressée

L'exposition des enfants à la violence conjugale constitue une cible d'intervention relativement récente. À ce jour, les actions entreprises ont surtout visé les femmes victimes de violence conjugale; les enfants exposés ont reçu peu d'aide. Or, ces enfants sont des victimes directes de la violence conjugale, au même titre que les femmes violentées. L'exposition des enfants à la violence conjugale constitue une problématique en soi, que l'on ne saurait ignorer ou reléguer au second rang. En effet, l'exposition à la violence conjugale constitue une forme de mauvais traitement psychologique, dont certaines manifestations sont reconnues dans les typologies de la maltraitance. Cette exposition peut être jugée comme une forme de terrorisme (l'enfant vit des peurs intenses), une forme de corruption (l'enfant est socialisé à des modèles inadéquats d'interactions interpersonnelles), ainsi qu'une forme d'isolement pour l'enfant (il est susceptible de se retirer de la famille ou de s'éloigner de ses pairs par crainte ou par honte de la violence).

Les enfants exposés à la violence conjugale évoluent dans un climat marqué par la tension, la friction et la peur, qui se répètent dans un cycle affectant tous les membres de la famille. Vivre dans ce climat de violence a des répercussions sur les enfants à court, à moyen et à long

terme. Cela leur occasionne des problèmes affectifs et comportementaux aussi sévères que ceux que l'on retrouve chez les enfants victimes de mauvais traitements. Les traces laissées par cette exposition sont indélébiles et profondément intégrées. Les souvenirs des événements violents sont scellés à jamais dans leur mémoire.

... une réalité occultée

On doit offrir aux enfants exposés à la violence conjugale des services et des interventions qui répondent à leurs besoins particuliers. Cependant, il s'avère souvent difficile de reconnaître les cas d'enfants exposés à ce type de violence. Cette difficulté est d'abord attribuable à certains facteurs sociaux et familiaux. Bien que les mentalités aient évolué à ce sujet, la violence conjugale est encore aujourd'hui considérée comme un phénomène privé et un sujet tabou. Prises dans l'engrenage du cycle de la violence, plusieurs familles cherchent à la camoufler. La mère reste muette en raison de la menace de violence ou de représailles, d'un aveuglement quant à son statut de victime, de la peur du jugement négatif ou de l'incompréhension d'autrui. L'enfant se tait parce qu'il est confus, croit qu'il exagère la situation ou que celle-ci ne le regarde pas. Le père ou le conjoint refuse de parler, ne reconnaissant pas la violence qu'il fait subir ou craignant d'être dénoncé. Enfin, nombre de parents tendent à sous-estimer l'exposition de leurs enfants à la violence conjugale². Outre ces facteurs sociaux et familiaux, l'exposition des enfants à la violence conjugale passe souvent inaperçue aux yeux des intervenants parce que les signes physiques et/ou psychologiques qui la caractérisent ne lui sont pas exclusifs; ils peuvent être confondus avec d'autres problèmes. Certains intervenants ont aussi, pour diverses raisons, de la difficulté à aborder la question de la violence conjugale : manque d'outils adéquats, malaise vis-à-vis de la question, incertitudes quant à l'intervention post-détection, minimisation des effets de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants, etc.

... une priorité gouvernementale

Malgré les difficultés associées à l'identification de cas, les enfants exposés à la violence conjugale ont des besoins spécifiques auxquels les interventions doivent répondre. Différents paliers de gouvernement reconnaissent d'ailleurs devoir soutenir les collectivités pour agir prioritairement auprès de cette clientèle. À cet effet, le gouvernement du Québec a décidé, en 1995, de s'intéresser explicitement à cette problématique dans sa « Politique d'intervention en matière de violence conjugale, prévenir, dépister, contrer la violence conjugale »³. Parmi les neuf principes directeurs de cette politique, on suggère que la sécurité et la protection des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants deviennent une priorité en matière d'intervention. On affirme aussi que toute intervention doit tenir compte des effets de la violence conjugale sur les enfants et viser à les atténuer. Les priorités ministérielles formulées dans le « Plan d'action gouvernemental 2004-2009 en matière de violence conjugale » viennent consolider les actions destinées aux enfants exposés à la violence conjugale¹⁸.

Définition de la violence conjugale

La violence conjugale « comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extra maritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie »³. Dans la plupart des cas de violence conjugale, les hommes sont les agresseurs et les femmes sont les victimes.

Définition de l'exposition à la violence conjugale

Lorsqu'on parle d'exposition des enfants à la violence conjugale, on entend le fait d'en être témoin, directement ou indirectement, et le fait de vivre à l'intérieur d'un contexte imprégné de cette violence. L'exposition des enfants à la violence peut se concrétiser de différentes manières. L'enfant peut assister ou entendre le déroulement de scènes de violence. Il peut percevoir la détresse du parent ou constater les conséquences des actes violents.

Parfois, l'enfant est plus qu'un témoin neutre ou un spectateur de la violence; il prend position en faveur de sa mère ou de son père, ce qui le place dans une situation inconfortable. Les soins qu'il reçoit et sa propre sécurité peuvent aussi être compromis par cette violence. En effet, il arrive que des enfants soient eux-mêmes blessés physiquement lors d'épisodes de violence conjugale. Les plus vieux sont parfois blessés lorsqu'ils tentent de protéger leur mère, tandis que les plus jeunes peuvent l'être lorsqu'ils se trouvent dans les bras de cette dernière au moment où elle est l'objet d'actes violents.

Les enfants peuvent être exposés à la violence conjugale à tous les stades de leur vie. Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes de Statistique Canada, 21 % des femmes victimes de violence conjugale ont été agressées durant la grossesse; dans 40 % des cas, cela marquait le début de la violence physique⁷. Les enfants peuvent donc être exposés à la violence conjugale dès la phase foetale. L'exposition peut ensuite se poursuivre tout au long de l'enfance, jusqu'à l'adolescence. Il importe aussi de préciser que la sévérité des cas de violence conjugale a tendance à augmenter lors de ruptures; les femmes qui se séparent et leurs enfants ne sont donc pas moins à risque. Les contacts entre le parent non gardien et l'enfant lors des échanges pour les visites ou les sorties représentent, pour l'ex-conjoint, des occasions de perpétuer la dynamique de violence conjugale malgré la séparation.

Ampleur du problème au Québec et au Canada

L'ampleur du problème d'exposition des enfants à la violence conjugale est tributaire de l'ampleur du phénomène de violence conjugale. Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes de Statistique Canada, près de 30 % des Canadiennes ont été agressées physiquement ou psychologiquement au moins une fois, depuis l'âge de 16 ans, par leur partenaire actuel ou précédent⁷. De ce nombre, 39 % ont déclaré que leurs enfants avaient vu ou entendu des actes de violence perpétrés contre elles⁷; ce pourcentage atteint 78 % chez les femmes reçues en maisons d'hébergement⁸. Selon d'autres statistiques inquiétantes, de 11 % à 23 % des tous les enfants canadiens seraient exposés à la violence conjugale, ce qui représente de deux à six enfants par classe⁵. Mentionnons que les actes de violence auxquels les enfants sont exposés sont souvent très graves. Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes, 52 % des victimes dont les enfants ont été exposés à la violence ont craint pour leur vie, alors que 61 % ont été blessées par leur partenaire⁷.

Bien qu'il soit rassurant de constater que les femmes sont plus enclines à rapporter les incidents de violence conjugale et à quitter leur conjoint lorsqu'elles prennent conscience que leurs enfants sont exposés à cette violence, il n'en demeure pas moins que l'exposition des enfants à la violence conjugale demeure, malgré son ampleur, un problème relativement occultée au Québec.

Ampleur du problème ailleurs dans le monde

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui s'appuie sur 48 enquêtes de population réalisées dans le monde, de 10 % à 69 % des femmes ont été agressées physiquement par un partenaire intime de sexe masculin à un moment de leur vie¹⁷. En ce qui concerne l'exposition des enfants à la violence conjugale, l'OMS rapporte que 64 % des femmes violentées ayant participé à une étude en Irlande ont déclaré que leurs enfants étaient souvent témoins de la violence; 50 % des femmes victimes de violence ont fait la même déclaration dans une étude réalisée à Monterrey au Mexique¹⁷.

Aux États-Unis, on estime que de 20 % à 30 % des femmes ont déjà été victimes de violence conjugale dans leur mariage⁹. En matière d'exposition à la violence conjugale, des estimés datant des années 1980 suggèrent qu'environ 3,3 millions d'enfants américains sont exposés annuellement à ce type de violence¹⁰.

Facteurs de risque et facteurs de protection

Les facteurs de risque sont ceux qui augmentent la probabilité que des problèmes d'adaptation apparaissent ou perdurent à la suite de l'exposition à la violence conjugale. Les facteurs de protection sont ceux qui modifient ou améliorent la réponse de l'enfant dans des situations difficiles.

Comme peu d'études se sont penchées sur les facteurs de risque et les facteurs de protection des enfants exposés à la violence conjugale, il faut se rabattre sur les facteurs identifiés dans le cadre de recherches portant sur des problématiques semblables, notamment sur l'exposition des enfants à la violence dans la communauté et sur les mauvais traitements envers les enfants. Le tableau suivant présente les principaux facteurs de risque et de protection.

Catégories de facteurs	Facteurs de risque	Facteurs de protection
Caractéristiques de l'enfant	<p>Tempérament difficile (ex. : enfant solitaire, jaloux, rancunier, trop dépendant des adultes, anxieux, etc.)</p> <p>Complications périnatales, institutionnalisation prolongée, retards de développement ou maladies chroniques.</p> <p>Problèmes de communication ou faibles habiletés sociales et intellectuelles.</p>	<p>Force de caractère ou tempérament facile (style cognitif réfléchi et non impulsif, humeur positive, flexibilité).</p> <p>Autonomie (estime de soi, confiance en soi, maîtrise de soi, site de contrôle interne).</p> <p>Maturité supérieure à son âge. Âge et niveau de développement au début de la violence (le souvenir d'une époque sans violence).</p> <p>Capacité de prendre ses distances avec ses émotions, ses pensées et ses actions dans des situations difficiles, de ne pas intervenir dans les situations de violence conjugale. Capacité de gérer le stress, de réagir rapidement aux événements menaçants, de s'adapter aux changements et d'aller chercher du soutien.</p> <p>Optimisme, espoir dans l'avenir.</p> <p>Compétence sociale (altruisme, empathie, habiletés de communication et de résolution de problèmes, sens de l'humour, participation à des activités).</p> <p>Compétence cognitive et réussite scolaire.</p> <p>Identification à l'agresseur seulement dans ses aspects positifs.</p>
Caractéristiques de la famille	<p>Statut socio-économique précaire et faible scolarité des parents.</p> <p>Présence de plusieurs événements stressants ou ruptures dans la vie de l'enfant</p>	<p>Monoparentalité^{***}.</p> <p>Bonne adaptation du parent gardien.</p> <p>Bonne relation d'attachement mère/enfant.</p> <p>Bonne supervision parentale, discipline équilibrée et présence de règles claires.</p>

	<p>(déménagements, changement d'école, d'amis, de situation financière).</p> <p>Fréquence et intensité de la violence que l'enfant a subie ou à laquelle il a été exposé.</p> <p>Conflits** entre parents ou conflits de fratrie.</p> <p>Négligence/mauvais traitements envers l'enfant.</p> <p>Problèmes de santé mentale de la mère.</p> <p>Criminalité ou toxicomanie du ou des parents.</p> <p>Histoire de maltraitance d'un parent.</p> <p>Stress maternel, hostilité ou conflits avec l'enfant qui amènent des punitions très fréquentes, problèmes de discipline.</p> <p>Problème d'attachement parent/enfant.</p>	<p>Conscience chez le parent de la souffrance que vit l'enfant.</p> <p>Capacité du parent d'offrir à l'enfant compréhension, affection, soutien et soins appropriés.</p> <p>Stratégies de résolution de conflits positives entre certains membres de la famille.</p> <p>Bonne communication, chaleur et interactions positives dans la famille.</p> <p>Degré d'intimité entre les membres de la famille qui respecte l'autonomie individuelle.</p>
<p>Caractéristiques de l'environnement</p>	<p>Faible réseau de soutien social.</p>	<p>Plusieurs ressources et opportunités dans la communauté.</p> <p>Bon réseau social de soutien.</p> <p>Relation émotionnelle significative avec au moins un adulte en dehors de la famille (besoin d'aimer et d'être aimé).</p> <p>Sentiment d'identification de l'enfant à la communauté et participation à des activités communautaires, de loisirs.</p>

Source : Tableau tiré intégralement de Lessard et Paradis (2003), avec la permission des auteures.

* Sentiment de pouvoir exercer un certain contrôle sur les événements vécus.

** Les conflits qui concernent les enfants sont particulièrement dommageables.

*** Généralement, la monoparentalité constitue un facteur de risque. Mais en situation de violence conjugale, « *les femmes qui quittent leur conjoint violent et vivent seules, en plus d'améliorer leur propre état de santé mentale, assurent une meilleure santé mentale à leur enfant* ».

Par ailleurs, il faut souligner que la violence conjugale agit elle-même comme un facteur de risque que l'enfant soit lui-même violenté verbalement, psychologiquement, physiquement ou sexuellement. En effet, on estime que de 30 % à 87 % des enfants exposés à la violence

conjugale sont aussi victimes de mauvais traitements. Selon une étude menée sur un échantillon de 320 familles, dans les cas où la violence conjugale est très sévère, cette proportion s'élèverait à 91 %¹². Ce contexte de vie toxique qu'entraîne l'exposition à la violence conjugale durant l'enfance agit aussi comme un important facteur de risque de connaître des agressions entre frères et sœurs dans la famille et, une fois adulte, d'être une femme victime de violence conjugale ou un homme ayant des comportements violents.

Conséquences de l'exposition à la violence conjugale

La gravité des conséquences de l'exposition d'un enfant à la violence conjugale dépend de l'évolution de la dynamique de la violence dans chaque couple. Les atteintes varient selon la fréquence, la durée et la sévérité de l'exposition des enfants. Les conséquences peuvent également être distinctes en fonction des enfants, de leur sexe, et ils peuvent se modifier avec l'âge. Globalement, toutefois, les problèmes affectant les enfants peuvent être de nature physique, psychologique, comportementale, socio-fonctionnelle, cognitive et scolaire. Voici diverses manifestations qu'il est possible de retrouver chez l'enfant ou l'adolescent exposé à la violence conjugale.

Types de conséquences	Conséquences
Problèmes physiques et psychologiques	<ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête, maux d'estomac, perte de poids, allergies ou affections cutanées, asthme, énurésie, perte d'appétit, troubles du sommeil. • Crainte, confusion, anxiété, insécurité, tristesse, dépression, colère, timidité, irritabilité, faible estime de soi, sentiment de culpabilité. • Symptômes du syndrome de stress post-traumatique (difficulté à se concentrer, faible participation et désintéressement lors d'activités importantes, trous de mémoire au sujet de la violence, troubles du sommeil, réactions de peur exagérée, etc.)
Problèmes comportementaux	<ul style="list-style-type: none"> • Agressivité, hyperactivité, difficultés d'attention, comportement agité, effacement, faible participation, fabulation, comportements antisociaux et destructeurs, violence verbale, propos sexistes, problèmes de discipline, utilisation de mécanismes de séduction, de manipulation et/ou d'opposition dans les relations à autrui. • Comportements antisociaux et délinquants, décrochage scolaire, consommation abusive d'alcool ou de drogues, fugues, tentatives de suicide, grossesses non-désirées, criminalité et actes de violence contre la personne.
Problèmes du fonctionnement social	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement social, manque d'empathie, déficiences dans les compétences sociales, les habiletés de communication et la capacité de résolution de conflits.
Problèmes cognitifs et scolaires	<ul style="list-style-type: none"> • Déficience dans les habiletés verbales, intellectuelles ou motrices, problèmes d'apprentissage et retard scolaire. • École buissonnière et décrochage scolaire.

Stratégies d'adaptation des enfants exposés à la violence conjugale

Plusieurs enfants exposés à la violence conjugale tentent, en adoptant diverses stratégies d'adaptation, de s'ajuster à la situation et de minimiser les conséquences négatives de cette exposition. Toutefois, plusieurs de ces stratégies, énumérées ci-dessous, ne leur permettent pas d'arriver à leurs fins :

- Entretenir de fausses croyances (ex. : se sentir responsable ou coupable de la violence conjugale, avoir l'impression que la violence est le seul moyen pour gérer la colère ou résoudre les problèmes, etc.)
- Faire fi des sentiments de peur et d'anxiété ressentis, en raison d'une incapacité de les supporter.
- Percevoir le monde comme étant dangereux et développer un sentiment d'impuissance et de dépression à cet égard.

Quoi qu'il en soit, certains enfants s'adaptent à la violence conjugale. En effet, au lieu de déployer des stratégies de protection qui les enliseront de plus bel dans leurs problèmes, certains jeunes vont tenter de les résoudre, de rechercher de l'aide et de réévaluer positivement la situation. Une fois adaptés, ces enfants seront moins susceptibles de reproduire les comportements violents et resteront probablement moins marqués de leur exposition à la violence conjugale.

Stratégies connues pour prévenir le problème ou promouvoir une solution

Il va de soi que pour prévenir l'exposition des enfants à la violence conjugale, il faut prévenir la violence conjugale. Les principales stratégies permettant de réduire la violence conjugale et l'exposition des enfants sont les suivantes :

1. sensibilisation et formation des intervenants;
2. reconnaissance des cas d'exposition à la violence conjugale;
3. intervention précoce auprès des victimes;
4. renforcement des facteurs de protection et diminution des facteurs de risque.

Sensibilisation et formation

La sensibilisation et la formation des intervenants touchés de près ou de loin par la problématique permettent de renforcer leur sentiment de compétence et d'augmenter leurs connaissances et leurs habiletés dans divers domaines : connaissance de la problématique, identification et repérage des enfants exposés, évaluation des besoins, protection des enfants

(signalements à la Direction de la protection de la jeunesse, au besoin, et soutien aux mères : information, accompagnement, encouragement, etc. afin qu'elles puissent se protéger et protéger leurs enfants).

Reconnaissance de cas

Sensibilisés et formés, les intervenants peuvent procéder plus facilement à la reconnaissance des cas de violence conjugale sévissant dans les familles. Pour repérer les enfants de moins de cinq ans exposés à la violence conjugale, les intervenants des services sociaux (CSSS) et les centres de santé privilégient les visites à domicile. Quant à l'exposition des enfants d'âge scolaire, elle sera préférablement repérée dans le cadre scolaire par les professeurs ou par différents intervenants de première ligne.

Intervention précoce

Lorsqu'un cas est suspecté ou identifié, il faut ensuite favoriser une intervention précoce. L'accompagnement et le soutien des individus touchés par la violence conjugale permettent éventuellement aux victimes d'exprimer leurs émotions et de rompre avec l'isolement que leur impose souvent le contexte de violence conjugale. Pour ce faire, il est important que les intervenants développent un climat et un lien de confiance avec les individus qui vivent de la violence conjugale, que ce soit l'enfant ou sa mère. Le respect du rythme de l'enfant ou de la femme, ainsi que le respect de la confidentialité, contribuent à créer ce climat de confiance. Les intervenants doivent aussi se montrer rassurants, sécurisants et garantir la sécurité de l'enfant en tout temps. Ils ont avantage à adopter une attitude d'ouverture et de crédulité au vécu de l'enfant ou de la femme violentée, ainsi qu'une écoute sans jugement. Parallèlement, ils doivent prendre position contre la violence en dénonçant les gestes et les comportements violents.

Les services offerts doivent tenir compte de l'âge, du sexe et de la sévérité de la violence à laquelle les enfants ont été exposés. Les aptitudes propres à leur individualité doivent être stimulées pour accentuer les possibilités de résilience*. Pour ce qui est de leurs besoins, il faut s'assurer que les enfants se développent normalement sur les plans physique, cognitif, affectif et social, et qu'ils retrouvent leur place d'enfant dans un milieu sécuritaire. Il faut aussi les aider à mieux comprendre la situation et les sécuriser quant au sort de leur mère.

Si le cas est suspecté chez un jeune enfant, on propose de rencontrer la mère et de l'entretenir à ce sujet. Dans ces circonstances, il faut toutefois être prudent. Le fait de conscientiser la mère à l'impact de la violence conjugale sur l'enfant a parfois l'effet pervers de la culpabiliser. La difficulté de la mère à percevoir les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant n'est

* La résilience est la capacité de se développer positivement dans une situation d'adversité.

pas étrangère aux multiples barrières qui l'empêchent de s'éloigner de la violence (cycle de la violence, valeurs, croyances religieuses, etc.) Une intervention auprès de la mère doit tenir compte de ce contexte. En l'aidant à comprendre ces barrières, elle saisira mieux pourquoi il pouvait lui être difficile d'apprécier l'impact de la violence conjugale sur l'enfant. Quand l'individu exposé est un enfant plus âgé ou un adolescent, il est conseillé d'aborder directement le problème avec lui.

La méthode d'intervention la mieux adaptée à l'enfant peut être choisie parmi les suivantes¹ :

- *Intervention de groupe.* Elle est à privilégier pour les enfants en général, et principalement pour ceux qui sont moyennement affectés par la violence conjugale. Elle aide à briser l'isolement vécu par l'enfant et à développer ses habiletés sociales. Une intervention individuelle peut être utilisée en complément de l'intervention individuelle.
- *Intervention individuelle.* Lorsque les enfants sont sévèrement affectés par la violence conjugale, une intervention individuelle à long terme est plus souhaitable. C'est que le groupe, qui représentait un moyen de briser l'isolement, peut alors introduire un danger de stigmatisation. L'intervention individuelle est aussi plus appropriée pour travailler sur certains traumatismes spécifiques à chaque enfant.
- *Intervention en dyade mère/enfant.* Elle est appropriée pour les enfants d'âge préscolaire. Elle doit soutenir la mère, et non s'y opposer, et lui apprendre à favoriser le développement de son enfant. Cette intervention doit permettre aux mères de se sentir capables de jouer leur rôle de parent et de reconnaître leurs compétences parentales. Avec l'accord de la mère, un « scénario de protection » peut être mis au point avec la collaboration de l'enfant exposé. Cela aidera l'enfant à clarifier sa perception des incidents de violence et pourra l'aider à gérer une exposition future à de tels incidents. L'intervention en dyade mère/enfant est également appropriée pour les enfants d'âge scolaire, principalement pour clarifier les conflits de loyauté de l'enfant, ainsi que le blâme et la culpabilité que l'enfant s'attribue pour la violence. Sans le concours de la mère, il est très difficile d'aborder efficacement ces réalités avec l'enfant.

Renforcement des facteurs de protection et diminution des facteurs de risque

Pour réduire les conséquences de l'exposition à la violence conjugale chez les enfants, il faut également renforcer les facteurs de protection et diminuer les facteurs de risque. Pour ce faire, le milieu familial et le milieu scolaire constituent des lieux privilégiés d'action.

¹ Un instrument a été élaboré pour déterminer s'il est préférable d'offrir l'intervention de groupe ou individuelle¹⁴.

- *Milieu familial.* La qualité de la relation mère-enfant et de la relation père-enfant peut constituer le principal facteur de protection des enfants exposés à la violence conjugale. Un parent sensibilisé aux effets de la violence conjugale sur son enfant, soucieux de son bien-être, déterminé à lui dispenser des soins adéquats et informé sur les méthodes éducatives appropriées contribuera en effet à protéger celui-ci.
- *Milieu scolaire.* En tant que lieu d'apprentissage et de développement, le milieu scolaire peut agir comme facteur de protection. Il peut favoriser chez les enfants le développement d'un sentiment de compétence et le renforcement de l'estime de soi. L'enfant peut profiter de la relation positive qu'il établit avec un enseignant ou un adulte significatif. Les interventions réalisées à l'école contribuent à augmenter les habiletés d'apprentissage des enfants, leurs opportunités de participation et leur soutien social.

Stratégie d'action concertée et intersectorielle

Comme aucun des services offerts aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants n'est à même de répondre à *tous* les besoins de ces clientèles et à *tous* les objectifs d'intervention, il importe de privilégier une stratégie d'action qui soit à la fois concertée et intersectorielle.

Depuis 2000, le gouvernement québécois mise sur l'action concertée dans sa stratégie d'intervention auprès des enfants victimes d'abus ou d'agressions sexuels, de mauvais traitements physiques ou de négligence menaçant la santé physique. Bien que les enfants exposés à la violence conjugale ne soient pas directement visés par cette stratégie, nous pouvons espérer que cette initiative gouvernementale mènera éventuellement au développement d'une stratégie concertée dans les cas d'enfants exposés à la violence conjugale.

Huit stratégies peuvent être utilisées afin de favoriser la collaboration intersectorielle¹⁶ :

1. Convaincre chaque organisme que la collaboration intersectorielle sera établie de manière respectueuse et centrée sur les solutions.
2. Prendre le temps d'informer chaque organisme sur la mission des autres organismes.
3. Faire connaître les lois et les politiques sociales en matière de violence conjugale et de protection de l'enfance.
4. Discuter des obstacles liés au langage spécifique de chaque organisme ou à la présence de stéréotypes.
5. Favoriser la participation aux formations offertes dans les autres organismes.
6. Former le plus d'intervenants possible provenant de divers organismes.

7. Faire en sorte que les succès de la collaboration soient diffusés (dans les médias, par exemple).
8. Établir des relations entre les organismes en s'appuyant sur les relations entre les individus faisant partie de ces organismes.

Par stratégie d'action concertée et intersectorielle, on entend l'implication et la mobilisation de plusieurs partenaires à la problématique de l'exposition à la violence conjugale : système judiciaire, services policiers, services de protection de l'enfance, services de santé physique et mentale du réseau public (hôpitaux, cliniques médicales, CSSS, Directions de santé publique), groupes de soutien du réseau communautaire (maisons d'hébergement, centres de femmes, services offerts aux communautés culturelles et autochtones, services pour les conjoints violents, maisons de jeunes, maisons de la famille), écoles et services de garde. On attend de ces acteurs qu'ils réalisent l'harmonisation de leurs orientations, de leurs stratégies d'intervention et de leurs actions. En coordonnant leurs activités, ils s'assureront qu'un système centralisé pourra répondre à la fois aux besoins des femmes et à ceux des enfants, en garantissant une continuité de services. Ils éviteront aussi la nuisance d'un organisme envers l'autre, ainsi que la multiplication des protocoles et entrevues avec des enfants vivant déjà des situations pénibles.

En se situant dans le cadre d'une action concertée et intersectorielle, voici les stratégies d'intervention que peuvent adopter les divers partenaires pour prévenir l'exposition des enfants à la violence conjugale ou promouvoir une solution.

Systeme judiciaire. Dans ce secteur, la sécurité des victimes doit toujours être considérée en priorité. Il faut faciliter les ordonnances de protection efficaces, appliquer rigoureusement les conditions en matière de probation et imposer des peines appropriées dans les cas de violence conjugale. Dans les cas de ruptures, la sécurité des enfants doit aussi être prise en compte dans les décisions concernant la garde des enfants exposés à la violence conjugale. La réhabilitation des adolescents qui commettent des méfaits à la suite d'une exposition à la violence conjugale devrait être privilégiée à l'incarcération. La prudence est de mise en ce qui concerne certaines stratégies de protection couramment utilisées dans ce secteur (arrestation du conjoint, obligation de la femme violentée à témoigner en court, etc.), stratégies qui peuvent avoir pour effet d'augmenter les risques de revictimisation.

Services policiers. Bien que le policier soit souvent le premier témoin des effets de la violence sur les enfants, peu d'écrits portent sur le sujet. Si leur intervention peut être efficace et convaincante, elle peut aussi amplifier les sentiments de peur, de stress, de culpabilité et de confusion vécus par l'enfant. Pour une intervention policière efficace, les policiers doivent : connaître les effets d'une exposition à la violence conjugale et les signes de violence, être entraînés à assurer la sécurité immédiate des enfants, connaître les maisons d'hébergement et

les autres organismes d'aide, reconnaître les besoins d'assistance médicale des victimes, etc. Dans plusieurs localités, une formation est offerte aux policiers sur la façon de rassurer les enfants et de leur expliquer qu'ils ne sont pas responsables de la violence.

Services de protection de l'enfance. Les intervenants des centres jeunesse ont eux aussi besoin d'être sensibilisés à la problématique de l'exposition à la violence conjugale. Selon la Loi sur la protection de la jeunesse, la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) a l'obligation d'intervenir lorsqu'une situation de violence conjugale se montre compromettante pour la sécurité et le bien-être des enfants, et lorsque aucune demande d'aide n'est formulée par les parents pour remédier à la situation. Un intervenant qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant exposé est compromis doit donc signaler le cas à la DPJ ou, à tout le moins, la consulter.

Services de santé du réseau public. Les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, et principalement les intervenants des CSSS, peuvent jouer un rôle déterminant dans la détection des cas de violence conjugale. Ces intervenants devraient donc être formés et outillés à cet effet. Selon certaines études, la violence conjugale demeure peu dépistée en raison d'obstacles dans la pratique des professionnels. Afin de pallier à ces difficultés, on suggère de créer des contextes favorables à la révélation (ex. : mettre des affiches et des dépliants sur le sujet dans la salle d'attente, rencontrer les femmes individuellement, etc.) Bref, les professionnels de la santé doivent, en plus de traiter et d'intervenir auprès des victimes de violence conjugale, agir en prévention primaire et secondaire.

Groupes de soutien du réseau communautaire. Dans ce secteur, il faut notamment miser sur l'éducation promotionnelle de la communauté. Celle-ci permet une meilleure reconnaissance sociale du problème et de ses effets sur les enfants. Elle permet aussi de diffuser largement l'idée selon laquelle la violence conjugale est inacceptable. Au sein de ces groupes de soutien, il y a aussi nécessité de créer des programmes spécifiques pour les enfants exposés, programmes qui viseront les objectifs suivants : favoriser une discussion avec l'enfant, l'aider à comprendre et à gérer ses réponses vis-à-vis de la violence en promouvant des comportements positifs, réduire les symptômes qu'il manifeste et aider les familles à créer un milieu sécuritaire, stable et chaleureux.

Écoles et services de garde. Entre deux et six enfants par classe sont exposés à la violence conjugale. La mise en place de programmes de prévention primaire concernant la violence est donc essentielle dans les écoles et dans les services de garde. Dans une optique de prévention secondaire, il faut aussi privilégier l'établissement d'un protocole de détection et d'aide aux enfants exposés à la violence conjugale dans les écoles. Chaque intervenant du milieu scolaire, qu'il soit directeur, travailleur social, « *counselor* », enseignant, surveillant ou secrétaire, a un

rôle de prévention, de détection et/ou d'intervention à jouer en ce qui concerne l'exposition des enfants à la violence conjugale.

Pour faciliter cette restructuration du réseau d'intervenants qui côtoient les enfants exposés à la violence conjugale, il est important de **mettre sur pied un comité de coordination** constitué de représentants des différents organismes impliqués. Tous les partenaires doivent être inclus dans la démarche et se voir attribuer une part de responsabilités pour préserver la qualité des services, que ce soit en matière de prévention, de détection de cas ou d'intervention.

Outils de prévention et d'intervention spécifiques

Liens vers une liste d'[outils de prévention et d'intervention sur l'exposition des enfants à la violence conjugale](#).

Sites d'intérêt et ressources d'aide

Liens vers des [sites d'intérêt sur l'exposition des enfants à la violence conjugale et des ressources d'aide en violence conjugale](#).

Lectures suggérées

Documents de référence

Arseneau, L., Paradis, F., Bouchard, M., Lampron, C. & Lessard, G. (2003). Cahier d'animation pour la journée de sensibilisation "Les enfants (0-12 ans) exposés à la violence conjugale : projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec". Beauport : Direction de santé publique de Québec. [[fiche de référence](#)]

Lessard, G., Lampron, C. & Paradis, F. (2003). *Recension des écrits sur les stratégies d'intervention à privilégier auprès des enfants exposés à la violence conjugale*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. [[fiche de référence](#)] [[fichier PDF](#)]

Lessard, G. & Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection. Recension des écrits*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. [[fiche de référence](#)] [[fichier PDF](#)]

Autres documents

Côté, I., Dallaire L.-H. & Vézina, J.-F. (2005). *Tempête dans la famille. Les enfants et la violence conjugale*. La collection de l'Hôpital Ste-Justine pour les parents. [[fiche de référence](#)]

Fortin, A. avec la collaboration de Vaillant L., Dupuis F. & Préfontaine È. (2005). *Venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale. Une action multicolore*. L'Escale pour Elle. [[fiche de référence](#)]

Références

1. Peled, E. (1997). Intervention with Children of Battered Women : A Review of Current Literature. *Children and Youth Services Review*, 19, 4 : 277-299.
2. Wolfe, D.A. (1999, 26 et 27 avril 1999). *Comprendre et traiter les enfants témoins de violence domestique*. Paper presented at the Séminaire de formation, Ottawa (ON).
3. Gouvernement du Québec (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale : Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale*. Québec : Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale et familiale. [[fiche de référence](#)] [[fichier PDF](#)]
4. Riou, D.A., Rinfret-Raynor, M., Cantin, S., avec la collaboration de Carignan P. & Messier M. (2003). *La violence envers les conjointes dans les couples québécois, 1998*. Montréal : Institut de la statistique du Québec. [[fichier PDF](#)]
5. Sudermann, M. & Jaffe, P. (1999). *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*. Ottawa : Santé Canada, pour l'Unité de la prévention de la violence familiale. [[fiche de référence](#)] [[fichier PDF](#)]
6. Eisikovits, Z., Winstok, Z. & Enosh, G. (1998). Children's Experience of Interparental Violence : A Heuristic Model. *Children and Youth Services Review*, 20, 6 : 547-568.
7. Rodgers, K. (1994). Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe. *Juristat*, 14, 9 : 1-18.
8. Trainor, C. (1999). Les refuges pour femmes violentées au Canada. *Juristat*, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 19, 6 : 1-10.
9. Jimenez, V., Saucier, J.-F., Marleau, J.D., Murphy, C., Ciampi, A., Côté, B. & Tong, G. (1999). *Impact du fait d'être témoin de violence conjugale sur la santé mentale d'enfants âgés de 6 à 12 ans de familles d'immigration récente et québécoises*. CLSC Côte-des-Neiges, Centre affilié universitaire, Centre de recherche et de formation (CRF).

10. Carlson, B.E. (1984). Children's Observations of Interparental Violence dans A.R. Roberts (Ed.), *Battered Women and their Families : Intervention Strategies and Treatment Programs*, p. 147-167. New York : Springer.
11. O'Keefe, M. (1996). The Differential Effects of Family Violence on Adolescent Adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13, 1 : 51-68.
12. Browne, K.D. & Hamilton, C.E. (1999). Police Recognition of the Links Between Spouse Abuse and Child Abuse. *Child Maltreatment*, 4, 2 : 136-147.
13. Statistique Canada (2004). *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2004*. Ottawa : Centre Canadien de la statistique juridique. [[fichier PDF](#)]
14. Jaffe, P.G., Wolfe, D.A. & Wilson, S.K. (1990). *Children of Battered Women*. Newbury Park : Sage Publications.
15. Gelles, R.J. (2000). Public Policy for Violence Against Women : 30 Years of Successes and Remaining Challenges. *American Journal of Preventive Medicine*, 19, 4 : 298-301.
16. Findlater, J.E. & Kelly, S. (1996). Finding Common Ground L Michigan's Domestic Violence/Child Welfare Collaboration dans A. Ganley & S. Schechter (Eds), *Domestic Violence. A National Curriculum for Protective Services*, p. 305-312. Family Violence Prevention Fund.
17. Heise, L. & Garcia-Moreno, C. (2002). La violence exercée par des partenaires intimes dans Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A. & Lozano-Ascencio R. (dir.), *Rapport mondial sur la violence et la santé*, p. 97-135. Genève : Organisation mondiale de la santé.
18. Gouvernement du Québec (2004). *Plan d'action gouvernemental 2004-2009 en matière de violence conjugale*. Québec : Direction des communications du ministère de la Justice, Direction des affaires publiques et des communications du ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration.

Rédigé par : Amélie Bourret
Révisé par : Marie-Ève Breton

Première publication : Avril 2006